

# 医療法人社団 松弘会 三愛病院

埼玉県



中嶋 祐作 医師  
なかじま・ゆうさく ●1995年、日本医科大学卒業後、日本医科大学付属病院勤務。2007年より三愛病院。医学博士。日本整形外科学会認定整形外科専門医

幅に軽減されました。そのため患者さんが術後早い時期から動くことができ、その分、回復も早いですね。  
済陽 認可の下りる時間の長さの問題もあり、アメリカで始まった新たな医療技術は、数年遅れて日本での

医療法人社団 松弘会 三愛病院

〒338-0837 埼玉県さいたま市桜区田島4-35-17  
TEL. 048-866-1717(代)

診療科目：外科、整形外科、脳神経外科、内科、循環器内科、消化器内科、消化器外科、リハビリテーション科、放射線科、形成外科、泌尿器科、麻酔科(長野治和)、呼吸器外科、歯科、リウマチ科、心臓血管外科、皮膚科

診療時間：平日 9:00~17:00  
土 9:00~12:00  
休診日：日・祝

http://www.sanai.or.jp

ワークステーションの  
動画がみられます

# 人工骨頭置換術など高い技術による低侵襲手術を実施 早期社会復帰を目指して総合診療を徹底する

## 医師をフォローする ドクター秘書制度を採用

済陽 「三愛病院」という名前には、第一に患者さんへの愛と思いやりの心、第二に地域を愛する心、そして第三に医療に奉仕する心という、三つの愛が病院経営の根幹にあります。その思いは病院の隅々まで貫かれています。小さなこたかもしませんが、病いやけがで気分が沈んでいる患者さんやご家族の心を少しでも癒すことができると、病院内には季節の生花を飾ったりしています。さらに当院では、絨毯張りをする事で、患者さんに優しく、温かいイメージを与えるような環境づくりを行っています。

もちろん、病院の基本は診療です。疾患の診断や治療に必要な医療機器については、常に研究を行い、先端といわれるものを導入しています。また、常勤医一人につき一人のドクター秘書を配置しています。

桑原 私たち医師は、オーダーリングシステムにより業務効率化やサービスマン向上を図っています。ドクター秘書がいることにより、書類作成はもとより、患者さんのデータの整理や、医師の回診・病状説明の後、患者さんが理解できたかどうかの確認などの業務を担当してくれ大変助かっています。

済陽 書類作成をはじめとする医療関連業務をドクター秘書に任せることで、医



済陽 輝久 理事長  
わたよう・てるひさ ●1975年、東邦大学医学部卒業。78年まで同大学整形外科に勤務。日赤医療センター麻酔科、緩子中央病院勤務を経て、85年に三愛病院設立。97年、医療法人社団松弘会理事長

師は本来の業務である診察や診断、治療に専念できるようになりました。ドクター秘書は、患者さんの病態や心理面も医師に報告するなどを徹底しています。医師にはなかなか話せなくても、

## 総合診療の強みを生かし 速やかな処置で 術後のQOLを高める

済陽 患者さんにとっては、いざ、緊急事態が起きたときに頼れる病院ほど、頼もしい存在はないと思います。当院では24時間体制で外傷患者さんの受け入れを行っています。

桑原 救急については、私が受け入れを行っています。骨折などの場合、必要があればできるだけ早く手術を行い、早



桑原 忠義 整形外科部長  
くわばら・ただよし ●1993年、東邦大学医学部卒業。新潟大学付属病院、東邦大学医療センター大橋病院勤務を経て、2000年より三愛病院。日本整形外科学会認定整形外科専門医

期の離床を可能にすることで術後のQOL(生活の質)が高まること、データでも実証されています。そのため当院では、骨折が疑われる患者さんが搬送された場合、レントゲン撮影などの救急処置を行い、

その画像をもとに迅速で的確な診断を行い、各種検査が進められていきます。

済陽 当院は地域の中核病院として、総合診療をモットーに地域密着の医療を実現しています。患者さんの検査は、全身を総合的に診て、早期発見と早期治療を心がけています。

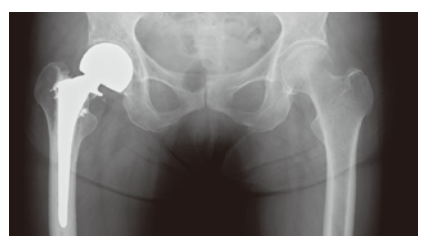
桑原 手術に支障がないと判断されれば、受傷後24時間以内の手術が行えます。骨折の場合、当院で取り扱う患者さんの8割が70歳以上の高齢者ですが、速やかに手術を行い、早期の離床を実現させることは、術後の感染症予防、早期社会復帰といった点だけではなく、認知症発症の予防にもつながります。

患が見つかり、入院中に合わせて治療を受けることで、入院したときよりも元気になって退院される患者さんも少なくないです。

## 最小侵襲人工骨頭置換術で 手術当日からの離床を実現

済陽 救急医療だけではなく、人工関節置換術や脊椎疾患の治療など、高度な技術が必要とする整形外科治療においても、それぞれに特定分野に強い医師が在籍しています。私は大腿骨頭部骨折における人工骨頭置換術や、人工股関節置換術を担当しています。人工骨頭置換術では、従来の手術法では15~20cm程度切開し、大腿骨頭を後方に回転させて引き抜いていました。しかし、この術式では筋肉も切開するため脱臼が起こりやすく、それ

を防ぐ意味でも術後の離床が遅くなり、患者さんに大変な負担がかかっていました。



大腿骨頭部骨折で人工骨頭を挿入

後ろに引き抜くのではなく、下に向かって引き抜くことで切開部も5cm程度にとどめ、筋肉も切開しない術式、最小侵襲人工骨頭置換術を考えたのです。この術式は切開部位が少ないため、手術時の出血が少なく、また、筋肉を切断しないために、術後すぐに離床できるだけではなく、脱臼のリスクも軽減できます。

桑原 入院期間も大幅に短くなりました。済陽 従来の術式では50日程度の入院が必要でしたが、平均17日で退院が可能になりました。また、患者さんの体に与え

る負担が少ないので、高齢者であっても手術を受けることが可能です。過去には101歳の患者さんがこの手術を受け、その日から歩行できた例もあります。

## 患者さんの負担を減らすため 常に新たな技術を取り入れる

中嶋 私は脊椎椎間板疾患を担当しています。今、取り組んでいるのは、経皮的椎弓根スクリュー挿入システムです。これは、腰椎すべり症といった、脊椎の固定が必要な症例に用いられる術式で、従来は1椎間で10cm程度の切開が必要だったのに対し、ナビゲーションシステムを使い、最小の傷口から固定具を挿入させることで、切開部位を最大でわずか3cm程度までに抑えることができます。

済陽 脊椎の固定を必要とする症例の場合、ほぼすべての症例をこの術式で行っています。



早期社会復帰に向けてリハビリを徹底して行う

中嶋 筋肉を大きく切開する必要がないため、術後の痛みが従来の術式に比べ大幅に軽減されました。そのため患者さんが術後早い時期から動くことができ、その分、回復も早いですね。

済陽 認可の下りる時間の長さの問題もあり、アメリカで始まった新たな医療技術は、数年遅れて日本での